

RINGKASAN

Analisis Lamanya Pelayanan di IGD RS Universitas Airlangga Berbasis Teori *Lean Hospital* dan Mekanisme Koordinasi Berdasarkan Jenis Ketergantungan Antar Unit Kerja

Rumah Sakit Universitas Airlangga adalah Rumah Sakit tipe B Pendidikan, milik KEMENRISTEK-DIKTI, Rumah Sakit Universitas Airlangga terletak di Jl. Mulyorejo, Kampus C UNAIR. Visi rumah sakit: " Menjadi Rumah Sakit pendidikan yang berstandar Nasional dan Internasional dalam Aspek Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian. " telah mendorong rumah sakit untuk menjaga kualitas layanan. Waktu pelayanan di IGD merupakan indikator pengukuran terhadap proses pelayanan dan penanda kepadatan pasien di IGD RS. Yang menjadi salah satu perhatian manajemen adalah lama pelayanan di IGD Rumah Sakit Universitas Airlangga, data lama pelayanan di IGD pada tahun 2018 untuk pasien yang diputuskan rawat inap dan akan di pindahkan ke Instalasi rawat inap dan tau pasien yang akan melakukan tindakan operasi cito di kamar operasi Rumah Sakit Universitas Airlangga rerata masih di atas tiga jam. Data tersebut masih belum sesuai dengan SPO observasi pasien gawat darurat yaitu maksimal dua jam.

Sehingga perlu di teliti pada tahapan proses apakah terjadi *delay* pada layanan pasien di IGD Rumah Sakit Universitas Airlangga. Untuk mengetahui pada tahapan proses apa *delay* ini terjadi perlu di ketahui juga bagaimana mekanisme koordinasi antar unit kerja. Sehingga dapat diketahui *delay* yang terjadi karena adanya tahapan proses yang memanjang ataukah karena mekanisme koordinasinya yang tidak tepat.

Sebuah model yang dapat dimanfaatkan untuk menganalisis lamanya pelayanan di IGD Rumah Sakit Universitas Airlangga yaitu metode *lean hospital* dan mekanisme koordinasi berdasarkan jenis ketergantungan antar unit kerja.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan observasi dan wawancara pada bulan Oktober – November 2019. Teknik pengumpulan data adalah kuesioner dan observasi waktu pelayanan. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Populasi adalah seluruh pasien di IGD. sampel adalah pasien yang memerlukan rawat inap atau pasien yang memerlukan tindakan operasi cito. 60 sampel diambil dari populasi pasien yang datang ke IGD. Median digunakan untuk menganalisis data.

IGD Rumah Sakit merupakan gerbang terdepan rumah sakit dalam melakukan layanan kepada pasien. Pada tahun 2018 nilai LOS pasien di IGD selama ini masih diatas > 3 jam padahal standartnya < 2 jam. Berdasarkan uraian tersebut perlu dilakukan analisis lama pelayanan di IGD rumah sakit.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menurunkan LOS pasien di IGD RSUA terutama pasien yangdupindah ke ruang rawat inap dan OK dengan menilai dengan *Value Stream Mapping (VSM)* dan Identifikasi *Wastedan menganalisis system koordinasi antar unit dengan mekanisme ketergantungan*. Penelitian ini juga memiliki empat tujuan khusus diantaranya adalah: (1)

menganalisis alur proses pelayanan di IGD RSUD dan alur proses unit yang terkait pelayanan IGD. (2) Menganalisis waktu yang diperlukan untuk setiap tahapan pelayanan pasien IGD mulai datang hingga keluar dari IGD untuk pasien yang ditransfer ke unit lain baik yang di putuskan MRS atau Operasi. (3) Menganalisis bentuk waste pada proses pelayanan pasien di IGD RSUD dan koordinasi dengan unit yang terkait pelayanan IGD. (4) Menganalisis proses koordinasi antar unit di RSUD dalam kaitannya dengan perpindahan pasien dari IGD RSUD ke unit lain. (5) Menyusun rekomendasi untuk menurunkan LOS pasien di IGD RSUD.

Jenis penelitian ini adalah penelitian research operasional. Sampel dari penelitian ini adalah perawat dan bidan, dan tenaga non kesehatan lainnya di IGD yang berjumlah 60 orang. Sistem kerja di IGD dievaluasi lama pelayanan dengan Koordinasi Ketergantungan dan Lean hospital.

Hasilnya alur proses pelayanan pasien di IGD sangat fleksibel karena penanganan setiap pasien berbeda-beda dan membutuhkan waktu yang berbeda-beda pula. *Waste* yang teridentifikasi pada proses pelayanan pasien di IGD berdasarkan observasi peneliti adalah *waste of waiting*, *waste of motion*, dan *waste of oper procesing*. perbaikan yang dapat diberikan peneliti untuk setiap pemborosan yaitu, menunggu ada beberapa kendala dalam proses kordinasi antar unit seperti belum adanya kebijakan tentang alur pada tahapan proses pelayanan di IGD RSUD, belum optimalnya system bed management, belum ada kebijakan mengenai standar waktu pemyiapan kamar rawat inap setelah ada informasi pemesanan kamar dari admisi.